DE

NATURA ET CAUSIS GASTROMALACIAE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA CRITICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VII. M. APRILIS A. MDCCCXLVIII

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS HERZER

HEILIGENSTADIENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. FREYSCHMIDT, SEM. PHILOLOG. SEN.

O. RIEDEL, MED. ET CHIR. DD.

GUIL. ZIEGEL, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI

TYPIS GUSTAVI SCHADE.



Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22476994

VIRO

CLARISSIMO, DOCTISSIMO, HUMANISSIMO

H. KELLNER,

DIRECTORI SEMINARII HEILIGENSTADIENSIS ETC.

SPONSORI BAPTISMALI OPTIMO, DILECTISSIMO,

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

ET AD CINERES

SUMMA PIETATE PROSEQVENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Prolegomena.

De malaciis telarum organicarum doctrina praesenti scientiarum statu jam numeranda est inter obscuriores pathologiae partes. Etenim ut taceam de manca nostra cognitione pathogeniae, decursus, therapiae horum processuum morbosorum, in multis eorum casibus ne illud quidem certo et accurate statuendum est, quanta mutationum anatomicarum sectione cadaveris detectarum pars morbo et vitae, quanta sit lusui virium chemicarum post mortem agentium tribuenda. Insignissimum hujus generis exemplum gelatinosa ventriculi tubique intestinalis malacia, de qua in hoc libello nonnulla proferentur. Exilis licet et ingrata res videatur, tamen ut vix alia apta est ejus historia, quae demonstret, quanti judicium aequum et integrum nisum emendatis physiologiae fundamentis, nisum experimentis apte accurateque peractis, ad illustrandam pathologiam sit momenti. Namque si perlustraveris copiam opinionum et hypothesium diversissimarum et maxime repugnantium, quae de natura gastromalaciae inde ab Hunteri, primi ejus observatoris et fundatoris saeculi praeteriti temporibus usque ad recentissimam Dris. Elsaesseri scriptionem in medium prolatae sunt, desperandum fere videtur, omnino certo quidpiam de ea

re posse statui. Nullum est enim hujus doctrinae quasi punctum, quod non diversissima ratione sit explicatum, de nulla ejus parte omnes omnino consentiunt, ne de mutationibus quidem anatomicis, quibus alias quidem in fluctuante et ambigua pathologiae disciplina maxima omnino fides inesse videtur. At laudatum supra Elsaesseri scriptum iterum demonstravit, quatenus exacta nuper et observandi et inquirendi methodus valeat exterminare hypotheses in mancarum cognitionum fundo luxuriantes, earumque loco integram factorum confirmatorum serere explicationem.

Atque haec quidem res me commovit, ut coactus antiquo illo more ad summos in medicina honores capessendos de re medica aliquid in medium producere, ex vasta harum rerum copia ipsam hanc gastromalaciae doctrinam monographia tractandam eligerem.

Jam quum mihi non fuerit multa occasio, id quod maxime doleo, ad explanandam et illustrandam de ea re controversiam neutiquam satis diremptam, accuratas instituere disquisitiones et experimenta: opusculo ex fontibus solis fere litterariis et iis, ut notum, satis turbidis hausto multum pretii inesse non potest. Peto igitur, si benignus fortasse homo libellum dignum sit habiturus, quem manibus suis capiat et paullulum inspiciat, ne exspectet magna quaedam et nova quidem inventa; nihil enim reperiat, nisi succinctam earum rerum expositionem et dijudicationem, quae hucusque de gastromalacia a praestantissimis scriptoribus litteris mandatae sunt. Jam vero nihil aliud mihi reliquum est, quam ut lectoris benevolentiam et patientiam iterum atque iterum mihi exoptans ad ipsum accedam propositum.

Necroscopia.

Doctrinam exponere incipiam describendis abnormibus ventriculi gelatinose emolliti mutationibus anatomicis, qua quidem in re jam maxima inter scriptores consensio invenitur. Complures gastromalaciae gelatinosae formas et gradus statuerunt, inter quos tamen accurati fines delineari non possunt. Inde a gradu levissimo, ubi nonnisi intumescentia et lenis tunicae ventriculi mucosae emollitio in parte coecali maxime invenitur, ita ut aut omnino non jam detrahi aut parvis tantum laciniis a cellulosa revelli possit, usque ad totius fundi ventriculi commutationem in pultem ex albo flavescentem, pellucidam, vitreo similem, gelatinosam, perforationem ejus atque infusionem contenti in cavum abdominis, emollitionem partium circumjectarum, lienis, hepatis, pancreatis, non raro etiam oesophagi, diaphragmatis, pulmonum adeo, ita ut universarum thoracis et abdominis organorum differentia paene sublata sit: lenis et continuus transitus reperitur. Ante sectionem plerumque perforatio ventriculi nondum intravit; fundus per totam suam crassitudinem intumuit et in gelatinam facile abstergendam commutatus est, quae nonnisi tenui involucro peritonaeali jam continetur; inter auferendum ex cavo abdominis facillime tum in curvatura majore dirumpitur contentumque ex apertura oblonga cum marginibus laceratis, paene resolutis effundit.

Color gelatinosae ejus massae diversus partim pendet e contento ventriculi, partim e quantitate sanguinis admixti, qui ei tinctionem a griseo ad nigrescentem, infusi coffeae sedimento similem impertire potest. Colorationis his

differentiis classificationem singularem fundare velle, quemadmodum Rokitanski nuper fecit, secundum Elsaesser et Canstatt propterea non aptum est, quia continui singularum tinctionum transitus omnibus ab scriptoribus observati statutique sunt.

Locus emollitus paullatim in normales transit, demarcatoria inter partes abnormes et normales linea rarius observata et parum accurate descripta, quam ut ejus rei aliqua ratio haberi possit. Emollitio per strias plerumque vel taenias in reliquam normalis texturae tunicam extenditur. Atque haec quidem plerisque in casibus perquam anaemica inventa est. Contentum aliquod consensu omnium fere scriptorum ventriculis emollitis nunquam defuit. Nec nisi in iis locis, qui cum illo in contactum venerant, id quod in fundo ventriculi atque in plicarum altitudine maxime debet fieri, perforato autem ventriculo et effuso in cavum abdominis contento in liene, hepate, pancreate liquore stomachali allutis, emollitio reperiebatur; partes a contenti contactu remotae, ut cardia ventriculi, curvatura minor et aliae ex regula normales erant.

Insignis in omnibus casibus peracidus contenti odor, qualis lactis acidi, ex quo maxime etiam constabat, cum reactione acidissima. Accuratae ejus analyses adhuc deficiunt; Jaeger methodo comparandi non satis accurata acidum aceticum in illo invenit, alii lacticum, alii hydrochloricum, alii alia acida explorarunt.

Eadem, quae ventriculi, tubi intestinalis emollitio signa praebet; quae rarior inventa et minoris plurimum est extensionis. Insignissimum Allan Burns exemplum narrat, ubi totus intestinorum tractus in massam gelatinosam supra descriptam erat commutatus.

Haec, quam modo exposui, ventriculi partiumque adjectarum destructio apud infantes lactentes maxime invenitur; nec desunt vero exempla, ubi et in provectiorum annorum cadaveribus emollitio et resolutio tunicae ventriculi mucosae, a relata non multum diversa observata est. Jam Hunterus refert, leviorem in plerisque, quae secuerit, cadaveribus sese reperisse; et revera nonnisi accuratarum sectionum descriptionum magno conferendo numero, quemadmodum in Louis disquisitionibus pathologico-anatomicis inveneris, opus est, ut de frequentia et magna ejus metamorphoseos in omni aetate hominum extensione certior fias.

Hoc loco jam adnotandum videtur, cum emollitione ventriculi plerumque in cadaveribus gravioris momenti alias percipi aliorumque organorum laesiones, quae mortem comparasse optime poterant.

Opinionum de causis et natura gastromalaciae historia.

Quod attinet causas et naturam gastromalaciae, peracidum ventriculi contentum sine exceptione fere cum ipsa congruens, nimium in oculos cadebat, quam ut res utraeque non in causalem nexum referendae visae essent. Jam qui primus gastromalaciam observabat, clarissimus Angliae anatomus et physiologus, J. Hunter hanc sententiam professus est; et quamvis tum processus digestionis et momenta ibi agentia adhuc satis dubia essent, tamen mirifica inductus divinatione hypothesin proposuit, digestionem in vita inceptam post mortem eadem ratione posse continuari et vas ipsum, in quo processus ille

conficeretur, in circulum resolutionis posse attrahi. Gelatinosam propterea ventriculi emollitionem verbo aptissimo ipsius organi antopepsiam appellabat, quae in unoquoque cadavere, post unum quemque morbum praegressum, vel adeo sine eo post necem violentam conditionibus idoneis posset procedere. Saepius eam in infantium cadaveribus reperiri mentionem non facit; neque de gastromalacia tamquam morbo agit; nihil aliud enim illi haecce videbatur, quam processus post mortem chemicus. De antopepsia ventriculi doctrina permultum temporis generali probatione gavisa est; alii anatomi anglici insignissimi, ut Burns, Carswell, Wilson Philipp eam confirmabant eique novas suggerebant observationes, nemine naturam ejus cadavericam dubitante.

Primus contra hanc sententiam publice disseruit Jaeger, Stutgardiensis, primo hujus saeculi decennio florens: habendus est ille quidem auctor doctrinae statuentis gastromalaciam singularem lactentium morbum. Videamus, quaenam eum causae ad relinquendam sententiam usque ad illud tempus omnino probatam commoverint. Jaeger multis infantium cadaveribus dissectis animadvertisse se putavit, post morbum vehementi materiarum acidarum vomitu, defluxu alvi viridi, acido, siti intensa, rapide intrante macie, collapsu, convulsionibus insignem prae ceteris mutationes stomachi supra descriptas frequentissime accidere, sine ulla saepe alia abnormitate pathologico-anatomica. Quae res ei suffecit, ut morbum et conditionem stomachi post mortem anomalam in nexum causalem redigeret necessarium, idque eo magis, quum is morbus in systematibus morborum tum vigentibus non apte collocari posset. Malaciam jam inter vitam adesse

et symptomata relata efficere credebat; natura ejus non satis ei erat perspicua; primo eum processum esse existimabat, nomae infantium haud absimilem, postea hanc sententiam irritam ratus reprobavit malaciamque ab influxu resolvente contenti ventriculi praeter naturam acidi inter vitam in tunicas ventriculi acto derivavit; simul cum destructione ventriculi morbum systematis nervorum, in specie nervi vagi, et inflammationem ejus ac paralysin quidem nexu quodam causali uti credebat.

Jaegeri auctoritas sufficiebat, ut Hunteri simplex ac dilucida de autopepsia ventriculi doctrina ab illius temporis turma medica condemnaretur; quumque nonnullis annis post Cruveilhier, medicus et anatomus gallicus praestantissimus, itidem morbosam gastromalaciae naturam palam proclamaret atque epidemiam adeo novi morbi perniciosissimam sese observasse nunciaret, nemo jam novae hujus doctrinae veritatem dubitabat; Jaeger et Cruveilhier volebant, gastromalaciam esse morbum: paruerunt ceteri et credebant sicuti etiamnunc plurimi bona fide credunt. Tantum aberant ista aetate pathologi, ut accuratam causarum pro vitali ejus malaciae natura loquentium ponderationem instituerent, diligentibusque experimentis veritatem ac pretium sententiae Hunteri explorarent: ut gauderent, quia novam iterum anatomis provinciam e manibus extorsissent, magnamque darent operam, ut novae opinioni nova adminicula conquirerent; omnia illa esse putrida atque a vermibus exesa, nemo sibi persuadere volebat; novarum hypothesium diluvie quia unusquisque medicorum insigniorum jus sibi vindicabat, de re dubia singulare aliquid proponere, simplex res in diem obscurior ac tortuosior reddebatur, dum nemo jam satis calleret, quid verum, quid falsum esset.

Si circumscriptum ac parse mihi tributum spatium admitteret, lectori benevolo gaudium praeberem, omnes hasce lepidas hypotheses hic mere appositas videre (nam refutatione plurimae nec dignae sunt nec indigent), ut dilucide ante oculos ponerem, ad quantas aberrationes artificiosarum hypothesium exaedificandarum pruritus possit homines perducere; at quum haec enumeratio psychologica magis, quam practica ratione possit nostra interesse et in libro potius de pathematibus ingenii scripto, quam in tironis medici levi dissertatiuncula locum suum justum debeat quaerere, ex illarum hypothesium refutatione non egentium acervo unam tantum eligere ac narrare mihi permiserim, quae ceteras omnes repraesentet.

Arripio Fleischmanni cujusdam conjecturam. Originem suam debet de polaritatibus corporis humani doctrinae, quae et nunc quidem hic illic probatur. E viri enim illius ingeniosi sententia vi gastromalaciae *morbi* splen et stomachus rationem polarem reciprocam hauriunt, aqua contenti ventriculi solvitur in sua elementa, quasi fluxu electrico columnae voltaicae; in polo lienis negativo hydrogenium excernitur, in positivo ventriculi oxygenium; hoc quidem singulare aliquod acidum procreat, quod solvit stomachum, quo resoluto emoritur infans. — Ni res nimis esset ridicula, contumelia pathologiae posset appellari, quod haec hypothesis cum multis aliis similibus honoratum etiamnunc in compendiis nostris locum teneat.

De causis et natura gastromalaciae ipsis.

Sequitur nunc quidem sententiarum primariarum dijudicatio earum, quae de re nostra in temporum decursu

plus minus vigoris sibi comparaverunt vel eodem adhuc gaudent. Quum omnes has sententias singulas ac discretas exponere longum esset, in complures classes dispertitas eas proferemus, aptissime tres distinguentes.

Prima eorum sententias complectitur, qui ventriculi tubique intestinalis emollitionem jam inter vitam perfici sistunt, eamque vel causam vel effectum singularis cujusdam lactentium morbi esse volunt, qui idem sub gastromalaciae nomine in libris nostris pathologicis exponitur, de quo nonnulla verba hoc loco jam facienda sunt.

Quamvis consentiente horum scriptorum judicio nullus sit morbus, qui aeque nihil typici, constantis prae se ferat; quamvis statim a primordio unumquodque signum pathognomonicum desideretur atque in omni symptomatologiae parte apud diversos auctores contradictiones gravissimae reperiantur: tamen, nescio quanam facta pactione, haec quae sequitur, morbi imago quasi norma, constituta atque recepta est, qua in re Jaegeri et Cruveilhieri potissimum relationes pro fundamentis ac regulis acceptae sunt.

Morbus, quemadmodum pathologicae gastromalaciae naturae defensores profitentur, infantes invadit nonnullarum septimanarum plurimum vel duorum annorum; tum acutus, tum subacutus, tum chronicus existit. Acutissimae formae morbus, qui horas tantum XXIV saepenumero perdurat, subito erumpit, sine ullo prodromo, cum febri vehementissima; infantes valde et continuo inquieti, multum vagiunt; pulsus frequens, sitis vix explenda, ita ut vas potatorium jam exhaustum avidis oculis sectentur. Alvus intumescit, regio stomachalis interdum fervida percipitur ac tum pressa dolet, praeterea aegroti pedes saepe

abdomen versus protrahunt. Vomitus plerumque frequentissimus, saepe continuus, liquoris subviridis, mucosi, acide olentis, qui secundum Nagel ratione, qua efficitur, insigne aliquid habet. Infantes enim ea, quae paullo ante comederunt, non praegressis solitis moliminibus, ut nausea, vomituritione, contorsione oculorum, subito uno vel duobus ructibus, vultu omnino non alienato despuere dicuntur. Praeter vomitum, ut porro illi dicunt, simul intrant defluxus alvi aquosi, virides, anum corrodentes, peracidi. Respiratio videtur angusta, aegroti sicca patiuntur tussi. Spiritus et cutis frigidula; rapidissime faciei collapsus atque macies efficiuntur, clamor mutatur in vagitum miserabilem; postremo provenit sopor, pulsus inaequalis, innumerabilis et vita infantis exstinguitur, viribus ejus summopere debilitatis, vel inter convulsiones.

Formae minus acutae, ut porro scriptores illi referunt, morbum, qui tum tres vel quinque dies et diutius potest perseverare, prodromi antecedunt; infantes ciborum appetitum perdunt, sunt morosi, animi depressi, ructibus, aphthis vexantur et diarrhoea, multum saepe jam temporis ante morbum ipsum intrantibus; praeterea non raro etiam vomitu somnus inquietus, vultus pallidus atque graviter affectus. Cum febris eruptione diarrhoea et vomitus frequentiores et pertinaciores; exonerantur materiae mucosae, aquosae, acide olentes, interdum fibrillis et flocculis ex griseo viridibus intermistae. Alvus intumescit; caput etsi principio fervidum, tamen facies et extremitates mox frigidae, dum reliquum corpus saepe tactu fervidissimum percipiatur; collapsus et hic rapidissimus, in collo praecipue conspiciendus, cujus cutis sublata plicas exhibet multum temporis remanentes. Signa in capite tantopere

saepe ceterarum partium antevertunt ac superant, ut praecipue attentionem in se convertant. Infantes tum semper dormitare videntur et subsoporosi jacent, facillime tamen expergefaciendi (agrypnocoma); qua in conditione itidem inter convulsiones emoriuntur.

Denique specimina gastromalaciae accidere dicuntur, ubi morbus complures septimanas perduret; eadem hic symptomata adesse, sed longius solum protracta feruntur.

Id quod in consideranda hac serie symptomatum morbi, quem dicunt, gastromalaciae, illico in oculos cadit, est plana eorum signorum penuria, quae directe malaxin ventriculi probent; ut omnia haec symptomata efficiantur, gravissimum systematis chylopoëtici nervorumque centrorum affectionem pro causa debere supponi, omni dubio caret; at malacia ventriculi vel intestini concludi inde, vel adeo ut verisimilis conspici minime potest.

Fingas tibi cogitatione partem ventriculi inter vitam in gelatinam, quam supra descripsi, conformatam; quo pacto intellexeris, cur non ventriculi motu peristaltico, vel ad frequentissimum vomitum contractionibus decutiantur massae pultiformes atque per os vel per anum ejiciantur? Si fieret illud, jure malaxis ventriculi inde concluderetur; ad nemo dum in materiis vomitis, aut ex alvo dejectis substantiam ventriculi tunicae similem invenit et comprobavit.

Intelligi porro nequit, cur ex stomachi vasis sanguiferis, malaxi diremptis atque apertis non vehementes haemorrhagiae oriantur, quum oblitteratio eorum in ventriculo emollito nunquam observata sit, quumque Elsaesser post injectionem vasorum stomachi effluvium materiae injectae minime impeditum invenerit. At haematemesis tam-

quam symptoma gastromalaciae nusquam a scriptoribus commemoratur.

Multo minus jam altiores malaciae gradus, ubi post perforationem ventriculi gelatinosa lienis, hepatis, diaphragmatis resolutio deprehenditur, ex symptomatibus patent; perforatio, quae in ipsis levioribus gradibus continuis stomachi motibus effici oporteret, inter vitam aegroti minime affuisse potest; desunt prorsus in serie symptomatum ejus signa tam certa quam dilucida, quae res nec post mortem in ventriculo emollito comprobari potuit.

Praeterea sententia, morbum supra descriptum et emollitionem tunicarum ventriculi nexu causali non uti, eo juvatur, quod, ut omnes fere de hac re scriptores concedunt, saepenumero, ubi per vitam gastromalaciae symptomatum series completa aderat, post mortem ne vestigium quidem emollitionis inveniebatur et viceversa, quemadmodum jam supra dictum est, post morbos prorsus alios, vel post mortem violentam extensissima emollitio aderat.

At symptomata modo descripta non solum non emollitionem ventriculi approbant, sed ne designant quidem morbum singularem ab aliis pathematibus certis characteribus diversum. Nam ut omittam, quae modo de penuria symptomatum pathognomonicorum, de variabilitate hujus morbi imaginis retuli, si integris oculis symptomatum series, sicuti a diversis auctoribus describuntur, componimus, mirati invenimus, modo hydrocephalum acutum, modo atrophiam infantum, saepissime autem choleram infantum quam accuratissime disertis verbis nobis depingi, hac solum differentia, quod in casu speciali allato stomachus post mortem emollitus reperiebatur, unde satis

fit probabile, nonnisi mutationibus anatomicis, quae ut postea demonstrabimus, mere fortuitae sunt, morbum nostrum hypotheticum inter vitam cognitionem debere. Anatomicus inde morbus gastromalacia non sine jure possit vocari, quum praeterea a solis fere ex professione anatomis, minus autem a medicis practicis saepius observata et descriptione accuratiore digna habita sit.

Ut insufficiens doctrina gastromalaciae, tamquam morbi sui generis singularis, ita et sententiae de natura pathologici illius processus. Malaciam omnino elementarem, idiopathicam esse formam morborum, et uti in omnibus telis organicis, sic quoque in ventriculo sine aliorum morborum concursu posse existere, opinio jure hic praetereunda mihi videtur, quum nunc quidem nemo fere de secundaria omnium malaciarum natura dubitet. Et ventriculi igitur malacia, si esset re vera morbus, nonnisi deuteropathicus posset esse; ergo hoc solum quaeritur, quemnam morbum alium scriptores genitorem illius putaverint.

Primaria, quae hic oppugnanda videtur, sententia gastromalaciam residuum aut symptoma concomitans habet inflammationis acutae vel subacutae. Ortum illa ducit a Cruveilhier, quem saepius jam commemoravi, et omnino a solis fere Francogallis usque ad recentissima tempora defensa et a paucis tantum aliarum terrarum observatoribus repetita est. Facile est intellectu, Broussaei aetate, ubi gastroenteritidis simulacrum in omnibus fere processibus morborum in scenam prodibat, non minus gastromalaciam in solo inflammatorio radicem habere oportuisse. At levis jam in eam, quam supra descripsi, cadaverum conditionem oculorum obtutus hanc

sententiam refellit. Est utique malacia, quae inflammationem sequitur, sed haec a gelatinosa diversissima. Secundum Carswell tunica mucosa ratione inflammatoria emollita minime pellucida, sed magis minusve imperspicua et opaca; vel maxime depravata vel prorsus corrosa, nunquam massam format albuminosam aut gelatinosam, sed semper adspectum praebet, qualem farina et aqua mixtae. Praeterea omnes ferme ventriculos gelatinose emollitos rubedo deficiebat injectoria, deficiebant inter vitam symptomata gastritidis; nam dolor, calor, intumescentia in regione stomachali rariora adeo morbi, quem dixerunt, symptomata, observata sunt.

Itaque sententia quoque, quam Schoenlein defendit, gastromalaciam in neurophlogosium per se jam obscurarum et minime omnino receptarum numerum referens, sponte collabitur.

Simillima huic alia sententia, quae gastromalaciam affectionem ventriculi atrophicam vel gangraenosam habet, et a paralysi nervi vagi oriundam. Non minus haec quidem aliena est atque inepta. Nam ut illud omittam, atrophiae et gangraenae et in vita et in cadaveribus prorsus omnia signa characteristica deesse, voluminis nempe deminutio, odoris gangraenosi, bullarum gangraenosarum nusquam fit mentio: paralysis nervi vagi mera hypothesis, quae nihil pro se, omnia autem contra se habet. Quo pacto hercle nervus paralyticus potest esse, qui perceptionem intensissimam, hoc in casu sitis dilucide praebeat; et sitis constantissimum adeo morbi hypothetici symptoma undique proclamatur. Ac deinde continua tussicula, cum respiratione normali paullulum accelerata hyperaesthesiam potius probat, quam anaesthesiam nervi pneumogastrici in parte sua pulmonali.

Et cum noma infantium gastromalaciam composuerunt, quae mutato solum loco formam paullulum modificatam praeberet. Possem supersedere refutatione hujus sententiae, quum Jaeger opinionum, quam supra commemoravi, mutatione futilitatem ejus facto demonstret; sed quum et Romberg iterum favere huic placito videatur, paucis verbis essentialis metamorphosium differentia suum hic locum habeat. Quod ad nomam spectat, constat, ex nodulo subrubro vel nigro cum induratione et oedematosa partium circumjacentium intumescentia ulcus lividum oriri, quod saniem nigrescentem sanguinolentam, cadaverice foetentem profundit, et rapide extentum circuitum in pulpam discolorem cum crusta nigra pultiformi convertere. Omnia haec signa desunt gastromalaciae; imo non est omnino ulcus, sed nonnisi intumescentia gelatinosa tunicarum ventriculi sine ulla secretione ulcerosa; nec sanguis invenitur exsudatus, nec sanies, nec crusta, itemque odor gangraenosus non observatus est. Jam autem omnibus his rebus contradicentibus placitum illud pro vero acceptare, quia vir illustrissimus probabile habuerit, nunc quidem absurdum videatur, temporibus iis praeterlapsis, ubi discipulus magistri verba velut oracula a diis inspirata sacrosancta ducebat.

Postrema hujus primi sententiarum complexus opinio plurimum pro se habere videtur: malaciam enim et resolutionem oriri vult vi secreti tunicae mucosae ventriculi perversi, corrosivi, peracidi; quod jam inter vitam effectum perniciosum exercere dicunt. In altioribus gastromalaciae gradibus placitum illud valere non posse, jam supra comprobasse mihi videor; nonnisi pro levioribus igitur gradibus negativa demonstratio afferenda sit.

Hoc vero nos immediate ad secundam sententiarum classem perducit, semivitalium, quos Elsaesser vocat, scriptorum, qui emollitionem in vivis incipere, post mortem continuari existimant, dum extensionem supra descriptam assequatur.

Jam a primordio haecce opinio improbabile aliquid prae se fert, quia nullum est exemplum metamorphoseos materiae, quae in animata parte organica eadem ratione conficiatur, qua post mortem et vice versa. Ne putredo, aut gangraena quidem huc duci potest, nam animatae partis putrescentia et per se et per signa circuitus diversissima est a putredine post mortem effectae. Attamen perquam acidi infantium gastromalaciorum succi gastrici in tunicas ventriculi vis et conditio accuratiore exploratione digna est, quum consentiente semivitalium scriptorum judicio succus ille sola emollitionis causa esse feratur.

Ac primum quidem quaeritur, num succus gastricus in morbo supra descripto revera corrosivam habeat qualitatem, venenis acribus similem; deinde, num jam in vita vim destructivam exercere possit?

Quod priorem attinet quaestionem, analyses et materiae vomitae et contenti ventriculorum chemicae, non raro institutae, nonnisi normalia chymi elementa comprobarunt; acidum, penetrante jam odore satis se manifestans, solum quantitate praevalente aderat. Inveniebatur acidum aut lacticum, aut hydrochloricum aut aceticum. Materia abnormis, constans, corrosiva nunquam poterat reperiri; insontiam autem chymi peracidi Camereri experimenta illustrant, qui contentum illud acidum cuniculis sine ullo eorum detrimento porrigebat: ac porro observatio,

pyrosin, vel gradus vehementissimi, ita ut quotidie multa liquoris acidissimi pondera vomitu exonerentur, quemadmodum mihi ipsi hoc quidem accidit, permultos annos sine magna aegroti calamitate perferri.

Nihilo secius tamen quaestio altera disquisitione digna, anne in debilitato sane, anaemico, cachectico ventriculo, qualis in infantibus illis, de quibus nos disputamus, certe supponendus, contentum peracidum inter vitam quidem emollitionem et resolutionem possit provocare, sive permagna acidi quantitate, sive aucta ea re vi peptica, quum illud post mortem re vera accidere et ut postea accuratius demonstrabitur, arte facillime effici posse satis constet. At contra sententiam illam causae loquuntur gravissimae et subjectivae, rationales et objectivae, physiologiae principiis nisae.

Et anaemicus ventriculus resistentiam suam propriam contra influxus externos nocentes agentem conservat; et idem chemicae menstruis mitioribus, eum tangentibus, comparandae solutioni resistit, quod vivit, i. e. quod continua in eo materiarum mutatio conficitur, qua in unoquoque temporis momento solutae telarum atomi via circulationis decutiuntur novisque compensantur, quia tegmento mucoso tutante, usque renovato obducitur, denique quia menstruis resolventibus continua ventriculi mutatione tempus non permittitur, ut in unum locum diutius vim exerceant.

Si autopepsia viventis ventriculi revera possit fieri, quid obstet, quominus et apud homines validos efficiatur? Conditiones, huic processui necessariae et in valido ventriculo omnes adsunt: peptinum, acidum, temperatura satis alta. Est sola illa nonnisi viventi corpori propria

potestas, in pugna contra influxus externos autonomiam organismi conservans, quae processui illi chemico anorganico obstaculum opponit, non facile superandum.

Sed ponamus paullulum, infantium gastromalacia affectorum contento acido in ventriculum vim chemicam posse exerceri, partem ventriculo etiamnunc viventis jam emollitam, functionibus praeesse non jam idoneam; tum haec quidem velut corpus alienum se haberet, quod non, ut locus inflammatus, restitutioni in integrum pronum atque capax, sed ut crusta ustoria, ut pars contrita decutiendum, vel paullatim esset resorbendum. — At quid agit natura in hisce ventriculis, ut propulset corpus alienum, quomodo contra illud reagit? Ubi congestio, ubi area inflammatoria, ubi puris vel granulationis conformatio; ubi hi illi processus, quibus natura crustam ustoriam, corpus contritum removere, lacunasque inde factas novis productionibus studeat explere? Num quis simile quid unquam vidit, num invenitur illic reactio partium circumjectarum idonea? Sane quidem hic illic de rubedinibus, de locis inflammatis, de tumore inflammatorio sermo fuit, quae res in ventriculo emollito inventae sint: omnino autem ex regula ne vestigium quidem inflammationis vel productorum ejus vel sequelarum adesse, immo unumquodque vivae reactionis indicium partibus adjectis, integritate non privatis deesse, hoc, quemadmodum supra jam relatum, a plurimis diligentibus observatoribus velut res minime dubia comprobatum est.

Nec cicatrices, reliquiae nempe gastromalaciae per granulationem et cicatrisationem curatae in aliquo infantis ventriculo unquam inventae sunt, id quod sane fieri debuisset, quum propter magnam infantium mortalitatem et

frequentiam gastromalaciae ipsius casuumque, quos referunt, curatorum tale quid facillime in conspectum scriptorum potuerit venire, unde dubitatio de vitalitate ejus malaciae valde augetur.

Ad explicandam contra vim contenti ventriculi solutoriam resistentiae inopiam reactionemque deficientem et hic iterum improbatam nervorum ventriculi, imprimis vagi paralysis hypothesin capillis quasi attractam auxilio vocaverunt et proposuerunt, infantium, de quibus agimus, ventriculos jam inter vitam in conditione versari paene emortua; at et hic simplicissime respondetur, ventriculum paene emortuum non posse siti vehementi affici, nec posse motus facere peristalticos.

Probabile itaque illud fecisse mihi videor, emollitionem ventriculi ne levioris quidem in vita gradus posse committere, ut post mortem eadem ratione continuetur. Nihilo secius de vitalibus gastromalaciae scriptoribus nondum sategimus; sunt enim auctores non pauci et in iis Canstatt, qui emollitionem inter vitam non posse fieri toto animo credentes, ut morbum compendiis suis conservent, contendunt, illum nonnisi conditiones suggere, quae resolutioni post mortem intranti essent idoneae, vel eam possint juvare; secretum efficere morbosum parietesque ventriculi simul in conditionem facilius solubilem redigere.

Tantopere igitur ex hac sententia saevissimum illud vastae organi gravissimi vel adeo omnium fere abdominis organorum destructionis simulacrum collapsum esse atque evanuisse videtur, ut, id quod pathologiam minime tangit, secretum procreet, satis insons, quod processui alicui cadaverico inserviet. De morte igitur emollitione ventriculi allata sermo scilicet jam esse non potest; gastro-

malaciae nomen nihil jam aliud, quam nota aliqua, ut multae tales, rei plane alii significandae destinata morte nempe obscuro, profundius in organismo sito, typhoso vel pyroso.

Mirum illud quidem videtur, scriptorem, qualis Canstatt, insignem alioquin judicio libero, integro, singularem in re nostra praestare inconstantiam, in pagina libri sui altera gastromalaciam distinctis verbis in malaciarum numerum referre, in altera autem hanc malaciam nonnisi post mortem confici statuere, quasi nihil intersit in pathologia, praesertim in formandis systematibus, utrum metamorphosis aliqua materiae in vivis, an in mortuis conficiatur. Tum eodem sane jure maculae luridae ferales in inflammationibus essent numerandae.

Post digressionem hanc ad illustrandam revertamur questionem illam, num cholera infantum aliove morbo aliquo conditiones proferantur, quae resolutioni tunicarum ventriculi post mortem efficiendae sint idoneae? Num tunica cachectica, anaemica facilius possit resolvi, quam plane valida atque integra, jam valde dubium est, quum Elsaesseri experimentis aeque facile plane normalis, quam aegrota ventriculi tunica resoluta esset. Jam solum igitur illud quaeritur, num morbosum resolutionem post mortem juvans secretum revera adsit, vel jure supponatur. Quemadmodum sexcenties jam dictum est, in contento ventriculorum emollitorum abnorme nihil aliud, nisi acidi magna quantitas comprobata est. Non verisimile autem videtur, hoc acidi superfluum merum ac solum esse tunicae ventriculi mucosae secretum; haec quidem semper fere pallida, anaemica inventa est; secretioni autem profusae efficiendae e contrario hyperaemicum

potius et pleno turgore praeditum organon postulatur quocirca emollitus ventriculus minus potius quam plus acidi secrevisse ducendus est; alium igitur acidi fontem quaerere nos oportet. Hunc autem in acida praecipue alimentorum infantis non concoctorum, ut lactis, pultis farinacei fermentatione, quam digerendi facultate laesa summopere augeri satis constat, ponendum esse, Elsaesseri experimenta verisimillimum reddiderunt.

Itaque ne conditiones quidem emollitionem post mortem conficiendi aptae immediata morbi producta, quum acidi emollitionem juvantis quantitas valde indirecta erga symptoma morbi satis anceps, dyspepsiam dico vel pyrosin, ratione utatur.

Et levissima ergo naturae gastromalaciae morbosae umbra dispersa videtur esse. Omnis haec vitalis doctrina resoluta apparet in hypothesium ficticiarum caligines ac nebulas. Nihilo minus symptomata supra descripta jus, suum designare morbum, bonum conservant; cholera infantum non desinit esse terror aevi lactentium, sicut medicorum; non autem propter hypotheticam ventriculi emollitionem, sed propter naturam ejus omnino perniciosam; nec haec malacia jam curandi indicationem potest praebere, sed singularis, quae hic omittenda est, cholerae forma morbi, vel processus uniuscujusque morbi, post quem in cadavere ventriculus forte emollitus invenitur.

Inconstantiae illae et contradictiones omnes, cum unoquoque gastromalaciae vitali explicatione plus minus conjunctae uno ictu evanescunt, si rationi interpretandi tertiae, mere chemicae, cadavericae locus conceditur. Atque haec quidem sententia, quae sola jam dijudicanda

superest, desideratae omnium angustiarum, supra relatarum explicandarum clavem continere et rationali factorum dispositioni maxime videtur idonea.

Jam illa animadversio, saepissime eam post morbos diversissimos inveniri, ubi nullum plane symptoma systematis chylopoëtici affectionem innuerat, magnasque devastationes suspicandas dederat, quae in cadavere detegebantur; obvenire eandem porro in hominibus subito interfectis, antea plane validis, nec minus in animalibus, in cuniculis, canibus, piscibus, non praegresso ullo morbo, quae res ab Huntero saepissime observatae sunt, cadavericam ejus naturam debebat monstrare, eoque magis, quum sine exceptione fere fundus ventriculi affectus esset, ubi in situ dorsali vulgari contenta ventriculi colliguntur, et hic quidem iis nonnisi locis destructis, quibus contentum cum membrana mucosa in contactum venerat.

Experimentum aliquod Elsaesseri, frequentiore medicorum nosocomialium maxime repetitione dignum paene usque ad evidentiam demonstrat, mutatam cadaveris, in quo ad conficiendam ventriculi emollitionem conditiones supponendae videntur, positionem et loci mutationem illius malaciae provocare. Infanti enim inter symptomata illa gastromalaciae addicta demortuo situm lateralem praebebat, in quo eum per horas XXIV perseverare sinebat. Sectio tum instituta non fundum ventriculi, ut vulgo, sed latus ejus dextrum, finem pyloricum prorsus gelatinose emollitum exhibebat, ubi hoc in casu contenta pondus suum sequentia sese collegerant, dum reliquae ventriculi partes normalem suam texturam conservaverant.

Gravioris etiam momenti directa experimenta ad solvendam quaestionem eam instituta, an ventriculi emolliti

contentum vim solutoriam, pepticam in normales maxime tunicas ventriculi exerceat.

Jam a priori illud erat suspicandum, quum omnes in eo conditiones digestioni artificiali idoneae reperiantur, Camerero, qui primus talia experimenta instituit, in omnibus casibus contigit, ut frusta ventriculi vel intestinorum in contento illo calefacto jacentia brevi tempore tota in massam illam gelatinosam mutaret, quae in cadaveribus infantium saepissime occurrit.

At Elsaessero primo illud quidem debetur, relatis penitioribus gastromalaciae processus peptici conditionibus comprobasse ac demonstrasse, concurrentibus illis emollitionem ventriculi post mortem e causis physiologicis provenire oportere et vice versa, in casibus istis omnibus, ubi vulgo emollitio ita inventa est, omnes illas conditiones verisimillime vim habuisse. Elsaesser primus contentum ventriculi gastromalacium artificiale paravit non minus efficax, atque idem cum illo esse probavit.

Illius scriptoris gastromalaciae processus interpretatio, nisa et rationibus statisticis et principiis physiologicis et experimentis multifariam ac diligenter institutis, quarum rerum accuratior expositio hic mihi non permissa, haec est, quae sequitur.

Infantes, quemadmodum plurimis casibus constat, ante mortem lac, pultem farinaceam, tubera fructus solani, omnino substantias amylum vel saccharum continentes comederunt; haec quidem per longum tempus cum ventriculi parietibus in contactum redacta fermentationem acidam patiuntur, ubi functione ventriculi laesa digeri non possunt. Acidum inde effectum, usque sese augens vomitum acidum, faeces acidas gignit. Post obitum acidi

ex ciborum reliquiis formatio majore etiam vi continuatur et magna hujus acidi quantitas conjuncta cum pepsino vel jam secreto, vel in glandulis ventriculi retento, satis idonea ad provocandam emollitionem atque perfectam denique stomachi resolutionem vel digestionem. Nam omnes conditiones huic rei necessariae datae: acidum, pepsinum, temperatura satis aucta, quum, id quod hoc postremum attinet, probatum sit, illam quidem in ipso cadaverum stomacho jam diutissime relative conservari, vel frigido adeo circumdata medio; paullatim enim minuitur horis XII—XXIV ad XX circiter gradus R., quod temporis spatium ad conficiendam digestionem satis superque sufficit. Hunc quidem processum ex legibus physiologicis oportet provenire in unoquoque cadavere cujusvis generis et aetatis, morbo vel praegresso vel non praegresso, si modo conditiones supra descriptae adsint, i. e. si paullo ante mortem substantiae acidae vel acidae fermentationis capaces sufficiente quantitate comesae nec dum vomitae sint.

Haec quidem interpretatio si vera et apta, contactu materiarum fermentationis acidae capacium per longius tempus cum validarum ventriculi tunicarum frustis arte effecto unam eandemque emollitionem ac digestionem provenire oportebat. Multiplicia Elsaesseri experimenta hanc rem perfectissime comprobant. Frusta enim illa cum lacte vel solutione saccharina vel amylacea contacta in medio XXX° R. calido posita, brevi tempore (intra XII enim usque XXIV horas) prorsus mutabantur in massam gelatinosam vitreo similem, quam supra descripsimus.

Nunc quidem reliqua est ejus quaestionis solutio, cur gelat. ventr. emollit. in infantibus maxime I vel II anno-

rum frequens sit et post choleram infantium potissimum inveniatur, quum ei rei efficiendae conditiones frequentissimae sane et cujusvis aetatis cadaveribus datae sint. Teneritas certe tunicarum infantilium gravissimum quidem momentum causale hic respici debet, quod faciliorem earum solutionem summopere juvat; confirmatur etiam hoc quidem Els. experimentis, quum lactentium digestio tunicarum ventr. artificialis semper multo breviori tempore et perfectius quidem efficeretur, quam rigidiores illae infantium aetate provectiorum vel adultorum.

Gravissima autem certe causa in eo posita est, quod in ipsis lactentibus occasiones processui solutionis idoneae paullo ante relatae facillime possunt accidere, in adultis autem multo sunt rariores. Lac et cibi farinacei sola fere lactentium nutrimenta, et illud quidem infantibus ob sitim in cholera ad finem vitae usque vehementissimam, continuam ferme semper porrigitur. Ambo autem post obitum contentum ventriculi relinquunt, emollitioni et digestioni maxime ac perfectissime idoneum.

Et revera, quemadmodum non satis possum repetere, acidum vel lac coagulatum plurimum redolens contentum in stomacho emollito nunquam desideratur, ni forte jam ex foramine perforato in cavum abdominis transierit. Ubi autem in adultorum cadaveribus simile contentum aderat, quorum exemplorum Els. complurium mentionem facit, emollitio item non defuit.

Num post ipsam choleram infantium ventriculus saepius emollitus reperiatur, quam post alios lactentium morbos, haec res accuratissimis rationibus statisticis jam determinanda atque illustranda. Quae ad hoc tempus usque valuit opinio affirmatica, in ea re fortasse causam ac

radicem habet, quod hic morbus frequentissimus relative omnino permagnam tabulae secatoriae cadaverum numerum suggerit et quod illo in infante vivente a medicis supposito ventriculus accuratius explorari ac pervestigari solet, quam alias, ubi de gastromalacia ne suspicio est quidem.

Nonnisi accurata autem permultorum infantium cadaverum disquisitione opus esse, ut mutatio illa ventriculi saepissime inveniatur, iterum comprobationes Els. statisticae demonstrant. Hic in XXXVIII infantium sectionibus sine ullo delectu institutis XXIV ventriculos emollitos reperit; de centum igitur LXIII; atque ex his quidem XXIV infantibus XIV morbis cerebri vel pulmonum erant defuncti sine affectione ulla ventric. vel tubi intestinalis; IV tantum gastromalaciae, ut ita dicam, symptomatibus, quae vero in III casibus affuerant, ubi postea ventriculus plane integer erat.

Jam satis apertum sane est, in rationibus statisticis instituendis his quidem numeris maxime exilibus gravius momentum ac pondus inesse non posse. Si comprobaretur autem sectionum multis millibus collatis gastromalaciam nihil esse aliud, quam processum chemicum post mortem demum provenientem, ex conditionibus perquam fortuitis pendentem: singularis hoc quidem esset ad pathologiam momenti; nec amplius opera et oleum perderetur ad curandam telae metamorphosin abnormem, quae per vitam neutiquam adest, et libri nostri pathologici didactici materiis nondum dispositis atque ordinatis ditissimi, amitterent sane morbum, sed veritate ac simplicitate aliquantulum saltem augerentur et crescerent.

VITA.

Natus sum ego, Carolus Henricus Herzer, Heiligenstadii die XVI. mensis Februarii anni h. s. XXVII, patre Andrea et matre Philippina e gente Steinmetz, quos Deus optimus maximus adhuc mihi servavit. Confessioni addictus sum catholicae. Primis litterarum elementis in schola urbis patriae imbutus gymnasium ejusdem petii, quod directore Rinke etiamnunc floret, cui viro clarissimo, humanissimo, uti ceteris gymnasii praeceptoribus summopere de me meritis maximas ago gratias. Maturitatis testimonio instructus mense Majo a. MDCCCXLIV inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus, per quadriennium hisce virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum interfui scholis:

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi libris, de pathologia generali, de historia medicinae; Ill. Mitscherlich sen. de chemia organica et anorganica; Ill. Link de botanice, de historia naturali, de plantis cryptogamis; Cel. Beneke de logice et psychologia; Cel. Preufs de historia; Cel. beat. Turte de physice et pharmacia; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Weiss de mineralogia; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de splanchnologia, de anatomia organorum sensuum; Ill. Mueller de anatomia universa, pathologica, comparata, de physiologia; Cel. Eck de physiologia, de semiotice, de therapia generali, de morbis contagiosis, de morbis simulatis et dissimulatis; Exp. Bruecke de histologia microscopica; Ill. Mitscherlich jun. de materia medica; Ill. Schoenlein

et Beat. Wagner de pathologia et therapia speciali; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi; Cel. Troschel de ossibus fractis et luxatis, de arte fascias rite imponendi; Cel. Boehm de aciurgia; Ill. Schmidt de arte obstetricia; Cel. Lauer de medicina militari.

Practicis exercitationibus me instituerunt Ill. Mueller et Schlemm arte cadavera rite secandi, Cel. Troschel arte fascias rite imponendi, Cel. Boehm operationibus chirurgicis.

Clinicis medicis Ill. Schoenlein, Cel. Wolff et Ill. Romberg, chiurgicis et ophthalmiatricis Ill. Juengken, Ill. beat. Dieffenbach et Exp. Angelstein interfui, sicut exercitationibus obstetriciis Ill. Schmidt et medicis forensibus Ill. Casper.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quam possum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi rite tribuantur.

THESES.

1. Gastromalacia non est morbus, sed chemicus processus nonnisi post mortem proveniens.
2. Diaeta in multis morbis efficacior quam medicamenta.
3. Medicum ipsum bene valere oportet.
4. Musica medicamentum efficacissimum.
5. Medicus philosophus sit necesse est.